

Pereira, Noviembre de 2017

CIRCULAR INFORMATIVA PADRES DE FAMILIA



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN**



**SALIDA ACADÉMICA CALIMA
MUNICIPIO DARIÉN
AVENTURA PARA LA VIDA**

SEÑOR(A) PADRE DE FAMILIA:

*Como parte del desarrollo académico para la formación de profesionales de Ciencias del Deporte y la Recreación en el marco de la asignatura de Natación I, del programa de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Tecnológica de Pereira, se viene realizando desde hace varios años una experiencia de innovación Pedagógica denominada "Salida CALIMA", que permite a estudiantes de tercer semestre, al final de un curso, vivenciar y experimentar una práctica Evaluativa grupal guiada en un ambiente de aguas confinadas en la **REPRESA DEL LAGO CALIMA**, municipio de **Darién en el Valle del Cauca los días 03 - 04 y 05 de Mayo de 2018**, con el objetivo de poner a prueba (vivenciar y validar) sus propios conocimientos y habilidades en condiciones diferentes a las habituales, tal como lo proponen Grosser y Neumaier en su trabajo sobre entrenamiento de la técnica.*

El equipo coordinador está integrado por Un Docente y Dos Monitores calificados que facilitan el logro de los objetivos propuestos para la salida, lo cual repercutirá en aprendizajes significativos, en la formación profesional y personal de su hij@.

COSTO DE LA SALIDA ACADÉMICA \$ 350.000.00 (Tres cientos cincuenta mil pesos ml/cte) que deberán ser cancelados antes del 20 de Abril de 2018

1er Abono \$ 120.000.00 Febrero 28 - 2do Abono \$ 120.000.00 Marzo 28 – 3er Abono \$ 110.000.00 Abril 18 de 2018

Queremos finalmente, contar con su respaldo, firmando esta autorización, después de leerla en compañía de su hij@.

Favor firmar en el espacio indicado:

Nombre estudiante _____

Nombre padre de familia _____

Teléfono _____

firma _____

Cualquier inquietud, ser podrá resolver en el teléfono 3137128 programa Ciencias del Deporte y la Recreación, o con el docente José David Castro Gallego (Cel.: 3128435747),

Atentamente,

JOSÉ DAVID CASTRO GALLEGO
Docente de la asignatura

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN



ANEXO 1.

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y FICHA MÉDICA

Nombre del Estudiante
Documento de Identidad:
TEL:
e-mail:
EPS:
Tipo de Sangre:
Enfermedades y/o lesiones que ha sufrido:
Enfermedades y/o lesiones que sufre actualmente:
Medicamentos que consume:
Nombre de un familiar y teléfono:
Observaciones:

Conocedor(a) del programa de actividades a realizar, habiendo recibido durante el semestre la capacitación y entrenamiento necesarios para el seguro desempeño durante la salida, informado sobre el estricto cumplimiento del reglamento, en mi condición de mayor de edad declaro que me encuentro en óptimas condiciones físicas y mentales y asumo el riesgo normal de participar en las actividades de la salida, exonerando a los responsables en caso de incumplimiento de los protocolos y normas consignadas en el presente manual de salida.

Firma estudiante o acudiente
C.C. _____

Nota:
Anexar Fotocopia de cédula y EPS.